

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

图书基本信息

书名：<<心电图与超声对照诊断图谱>>

13位ISBN编号：9787509151341

10位ISBN编号：7509151341

出版时间：2011-10

出版时间：人民军医出版社

作者：李保，高明兰 主编

页数：250

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

内容概要

本书以图文并茂的形式阐述了心电图与超声对照诊断心血管疾病的原理和方法。

全书分为22章，就心脏的解剖生理、电生理基础，正常心电图、心脏及大血管正常超声图像，房室肥大、冠状动脉供血不足、心肌梗死、先天性心脏病、心律失常等常见心脏病的心电图与超声图像观察分析要点、诊断依据及如何综合分析、诊断、鉴别诊断等进行了全面系统的论述。

本书内容实用、贴近临床，配有精美插图260余幅，适于各级心内科医师，尤其适于中低年资医师、基层医师阅读参考。

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

作者简介

李保，男，1963年出生，医学博士、博士生导师，享受国务院特殊津贴专家，卫生部有突出贡献中青年专家。

山西省心血管病医院院长、心血管病研究所所长、心内科主任、主任医师。

兼任中华医学会心血管病专业委员会委员、山西省心血管疾病防治办公室主任、山西省心血管病专业委员会副主任委员、山西省介入心脏病学组组长、山西省卫生厅心血管病介入诊疗质控部主任，兼任《中国循环杂志》《中国心血管杂志》《中国心血管病研究》等医学期刊编委。

发表论文50余篇。

率先在山西省开展了冠心病的介入治疗，主持完成卫生部优秀青年科研基金项目1项，山西省科技攻关项目4项，省自然科学基金项目2项，分别获山西省科技进步二等奖4项。

先后获“全国技术创新能手”“中国青年科技创新奖”“全国五一劳动奖章”“全国劳动模范”“全国医德标兵”“山西名医”“山西省科技奉献一等奖”等殊荣。

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

书籍目录

- 第1章 心脏的解剖生理
- 第2章 心脏的电生理基础
- 第3章 心电图概述
- 第4章 超声概述
- 第5章 正常心电图
- 第6章 正常超声心动图
- 第7章 超声心动图的观察和分析要点
- 第8章 房室肥大的心电图与超声诊断
- 第9章 冠状动脉供血不足的心电图诊断
- 第10章 心肌梗死的心电图表现
- 第11章 冠心病的超声诊断
- 第12章 常见心脏病的心电图表现
- 第13章 常见心脏病的超声诊断
- 第14章 心律失常概论
- 第15章 窦性心律与窦性心律失常
- 第16章 逸搏与逸搏心律
- 第17章 心律失常中的特殊现象
- 第18章 期前收缩
- 第19章 异位节律性心动过速
- 第20章 扑动与颤动
- 第21章 心脏传导阻滞
- 第22章 预激综合征
- 参考文献

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

章节摘录

版权页：插图：（2）回旋支：沿冠状沟左行，绕过左心缘至左心室膈面，分为左缘支、左室后支、窦房结支。

3.冠状动脉的分布类型左、右冠状动脉分布较恒定，但在膈面分布范围变化较大，根据分布区域大小分为3型。

（1）右优势型：右冠状动脉分布于右心室膈面和左心室膈面的一部分，占71.35%。

（2）均衡型：左回旋支和右冠状动脉分别分布于左、右心室膈面的一部分，相互融汇至后室间沟，占22.92%。

（3）左优势型：左回旋支和右冠状动脉分别分布于左心室膈面和右心室膈面的一部分，占5.73%。
冠状动脉闭塞，可造成冠状动脉所分布区域的心肌缺血、坏死，病人发生心肌梗死，梗死范围基本同冠状动脉的分布区域。

另外，还可能引起心脏传导系统功能障碍，导致恶性心律失常的发生等。

（二）静脉心脏的静脉血大部汇集到冠状窦，然后再流入右心房。

冠状静脉的主要分支有心大静脉、心中静脉、心小静脉。

心大静脉与前室间支伴行，向后上流入左冠状窦；心中静脉与后室间支伴行，流入右冠状窦；心小静脉在冠状沟内与右冠状动脉伴行，向左流入右冠状窦。

第二节心脏的生理特性心脏电生理特性主要是兴奋性、自律性、传导性和收缩性。

一、兴奋性是指心肌细胞受到刺激时产生兴奋的能力。

衡量心肌兴奋性高低的标准是刺激阈值。

阈值高兴奋性低。

反之，阈值低兴奋性高。

1.影响兴奋性的因素（1）静息电位或最大复极电位的水平：如果阈电位水平不变，而静息电位或最大复极电位的绝对值增大时，和阈电位之间的差距加大，所引起兴奋的刺激强度就需增大，表示兴奋性降低。

反之，表示兴奋性增高。

（2）阈电位的水平：如静息电位或最大复极电位不变，而阈电位水平增高时，两者之间的差距增大，引起兴奋所需刺激强度增大，表示兴奋性降低。

反之，兴奋性增大。

（3）引起O期去极化的离子通道性状：处于静息状态的Na⁺通道数量越多，膜的兴奋性就越高；反之，进入失活状态的通道数量增多时，兴奋的阈值就增高，膜的兴奋性随之降低，当全部Na⁺通道由静息状态进入失活状态后，膜的兴奋性就丧失。

静息电位的变化是一个相对缓慢的过程，因此，当静息电位减小到一定程度时，就会有部分Na⁺通道不经激活而直接进入失活状态，引起兴奋阈值的增高和兴奋性的降低。

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

编辑推荐

《心电图与超声对照诊断图谱》由人民军医出版社出版。

<<心电图与超声对照诊断图谱>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>